© THE QUEEN'S PRINTER FOR ONTARIO
2000

REPRODUCED WITH PERMISSION

L'IMPRIMEUR DE LA REINE POUR L'ONTARIO

REPRODUIT AVEC PERMISSION

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Our Health Care Commitment

General enquiries regarding policy in the
2000 Ontario Budget – Our Health Care Commitment
should be directed to:

Ministry of Finance
95 Grosvenor Street, Queen's Park
Frost Building North, 3rd Floor
Toronto, Ontario M7A 1Z1
Telephone (416) 325-0333

Copies are available free from:
Publications Ontario Bookstore
880 Bay Street, Toronto M7A 1N8
Telephone (416) 326-5300
Out-of-town customers call 1-800-668-9938
TTY Toll-Free 1-800-268-7095

or call:
Ministry of Finance
(English & French enquiries) 1-800-337-7222
Teletypewriter (TTY) 1-800-263-7776

For electronic copies of the documents, visit our WEB site at
http://www.gov.on.ca/FIN/hmpage.html

© Queen's Printer for Ontario, 2000

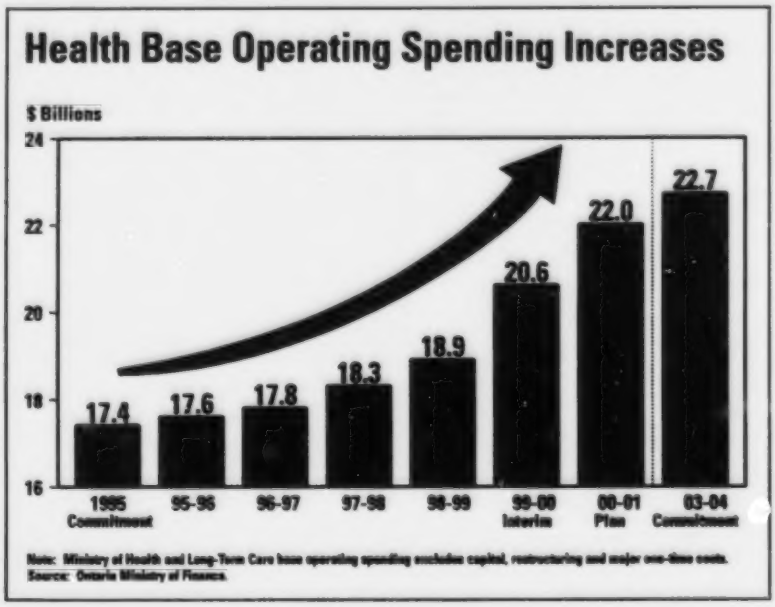
ISBN 0-7778-9560-9

Le document *Budget de l'Ontario 2000 – Notre engagement en matière de santé*
est disponible en français.

■ ONTARIO'S HEALTH CARE COMMITMENT

In 1995, the Ontario Government made a commitment to protect health care operating spending at $17.4 billion. That commitment was exceeded. In fact, health care spending in 1995-96 was $17.6 billion and has increased every year since then.

The Government made a further commitment in 1999 to increase health care operating spending by 20 per cent, to $22.7 billion, by the year 2003-04. The 2000 Ontario Budget puts Ontario on track to meet this commitment a full two years ahead of the Government's promise. Health base operating spending will reach a new high of $22.0 billion in 2000-01.



Since the mid-1990s, the Government has recognized that the Ontario health system needed to change. The system was built for the 1970s and served Ontarians well in the past. However, it was not equipped to deal with the new demands that changing times have placed on the system. These new demands include extraordinary advances in technology and pharmacology, along with an aging and growing population. The Government is acting to ensure that health services are in place to meet the needs of everyone in the province, today and tomorrow.

The overall goal is to ensure that the health care system is integrated, provided as close to home as possible and accessible to all Ontario residents.

100-05675/

While the Ontario Government is keeping its commitments to the health care system, the federal government has cut its commitment significantly. In 2000-01, base federal cash transfers to Ontario under the Canada Health and Social Transfer (CHST) will be $1.7 billion less than they were in 1994-95[1]. Not only has Ontario made up for the federal reduction but it has also increased spending by $4.4 billion for a total of $6.1 billion.

In 1999-00, for every dollar spent by the Ontario Government on health care, federal cash transfers for health accounted for 11 cents. Today, with higher Ontario health care spending, the federal share is down even further to just 10 cents.

Despite the fact that Ontario has undertaken major reforms of the health care system with minimal federal assistance, there is still more to be done. The Ontario Government would welcome the cooperation of the federal government. In this regard, a federal commitment to provide adequate, sustainable, long-term health care funding is a vital first step. As a signal of a new spirit of cooperation, the federal government should, at the very least, restore immediately the $4.2 billion it has cut since 1994-95 in permanent annual CHST funding to provinces and provide an appropriate escalator to ensure adequate funding in the future.

■ 2000-01 HEALTH OPERATING SPENDING

Apart from the reforms currently under way, Ontario's health base operating spending for 2000-01 will reach a record high of $22.0 billion. This investment in health care is used to provide funds for public hospitals, long-term care and community care, and fund the services of more than 20,000 physicians. It will also pay for two million people to receive needed medicines.

Ontario hospitals will receive $7.7 billion in 2000-01 in operating funding, an increase of four per cent from the 1999-00 level. This funding will pay for diverse hospital-based programs such as dialysis and treatments for cardiac and cancer patients.

In addition, the Province will spend $3.1 billion on long-term care programs. Over $1 billion of this money is provided to 43 community care access centres. These centres fund about 200 agencies to provide in-home nursing, therapy and homemaking services to help people remain at home for as long as possible.

The Province will pay $5.9 billion in 2000-01 to physicians, optometrists, chiropractors, physiotherapists and other practitioners who provide health care services to Ontarians. Another $1.5 billion will be provided for Ontario's drug programs. In addition to providing services to seniors, another 100,000 Ontarians (who need new and expensive drugs to treat serious illnesses such as cancer, HIV and cystic fibrosis) also receive assistance with needed medications.

The remaining health allocation supports other health care programs including mental health, public health and emergency health services.

New Provincial Measures to Support Health Care

The following new measures contained in the 2000 Ontario Budget will support health research, improve access to medical services, implement better care practices, and prevent illness. The total base operating spending on health care is increasing by $1.4 billion this year.

Research

- An endowment of $500 million will be provided to the Ontario Innovation Trust, intended for research infrastructure such as laboratories and high-technology equipment for Ontario hospitals, colleges and universities. The Trust supports basic research in many fields, including health sciences and cancer research.
- The Government will provide $30 million annually to develop a comprehensive plan to prevent stroke and to rehabilitate its victims. The ultimate goal of this initiative will be to significantly increase access to new life-saving therapies and reduce deaths and damages from strokes.
- To further support a safe blood-supply system, the Province will provide $21 million over three years for projects supporting blood conservation and bloodless surgery techniques. This support for state-of-the-art surgical techniques also will help to draw and retain the most talented specialists in Ontario and will complement the Premier's Strategy on Organ and Tissue Donation.

Improving Access to Health Care Services

- Additional funding will be provided over four years to enhance medical services and provide better care for patients. This includes $100 million to expand Ontario's primary care system; $110 million to enhance patient care; $180 million to create a System Management Fund; $150 million to provide new information systems to support the transition to primary care networks; and $75 million to transfer doctors in the academic health science centres to alternative payment plans.
- The Government will provide $45 million annually, at maturity, to expand the provincial toll-free telephone health service, which gives callers access to experienced triage nurses who provide health care advice, information and referral. Started in Northern Ontario in 1999-00 as Direct Health, a 1-800 telecare service will be available 24 hours a day, seven days a week in the Greater Toronto Area by the winter of 2000 and eventually to all communities across the province. This will help ensure that people have timely access to the most appropriate health services.
- The Government appointed Dr. Robert McKendry to assess and provide recommendations on physician shortages in Ontario. The Province will be providing $11 million annually to implement the recommendations to increase the number of spaces for medical students.

- The Province will provide $4 million for free tuition to medical students willing to relocate and practise in an under-serviced area, such as parts of Northern and rural Ontario, or under-serviced specialties such as obstetrics, for five years following graduation. In addition, the Province will invest in capital equipment necessary to allow the Michener Institute program for MRI technologists to double its enrolment.

Implementing Better Care Practices

- The Government is committed to the introduction of a Patient's Bill of Rights, Hospital Report Cards and patient satisfaction surveys as part of an effort to increase accountability to health care users. This will include tying hospital funding to service performance and publicly reporting the results. Annual funding of $10 million will be directed to implement these initiatives.
- In keeping with the Government's policy of zero tolerance for health care fraud, $6 million annually will be invested in strengthening the detection, investigation and prosecution of individuals defrauding the health care system. This will help ensure the future viability and sustainability of Ontario's health care system.
- The Government also will provide $1 million for four regional pilot projects to test effective delivery of rehabilitation services.

Staying Healthy

- A two-year, $10 million Health Integration Program will be established to foster innovative and locally sponsored projects to better link health services for people in their own community.
- In addition, the Province will fund physician, laboratory and radiology services for the diagnosis and treatment of tuberculosis for persons not covered by OHIP or other medical insurance plans, including recent immigrants.

Investing in Child Health and Development

- $4 million annually will be provided to develop strategic directions addressing asthma prevention, education, clinical guidelines, treatment and control.
- An additional $4 million over two years will be provided to accelerate the expansion of the Electronic Child Health Network (eCHN), which links hospitals, health care professionals and other organizations, bringing the Province's total contribution to the project to $11 million.
- The provincial eating disorder treatment program will be increased at an annual cost of $7 million, to stem the growing problem of eating disorders. The expansion will provide treatment services to an additional 5,000 children and adolescents, to bring the total served to 7,000.
- A new infant hearing screening program will be implemented at an annual cost of $7 million, focusing on early intervention and treatment of newborn/infant hearing deficiencies.
- An additional $6 million annually will be provided to extend the Pre-school Speech and Language program to include children over five years of age, but not yet attending school.
- $6 million in annual funding will provide education and training for Level II neonatal unit to hospital staff, with the initial phase focusing on training in GTA hospitals.
- Through the Ministry of Health and Long-Term Care, the Government is delivering on its promise by proposing to extend funding for the medical requirements of special needs students to include students in all denominational schools. This will eliminate unfair barriers for special needs children seeking a faith-based education.

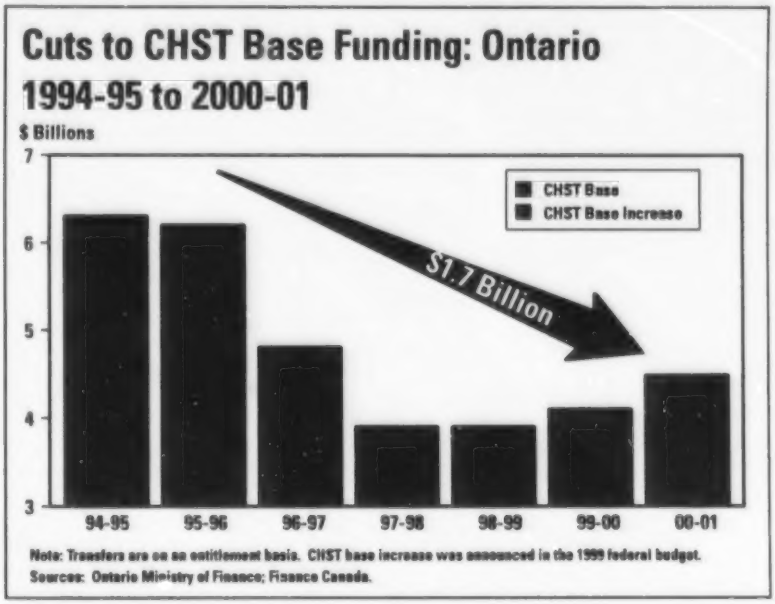
■ FEDERAL CUTS TO HEALTH CARE FUNDING

Between 1994-95 and 1998-99, the federal government cut annual base CHST cash transfers to provinces by $6.2 billion.

In 1999 the federal budget announced a partial restoration of these cuts. A one-time CHST Supplement was combined with an increase to base CHST transfers. The net result is that only $2.5 billion of the original $6.2 billion cut to annual base CHST cash transfers to provinces will be restored over the next three years. This year, the federal government will still transfer $1.7 billion less in base CHST cash to Ontario than it did in 1994-95.

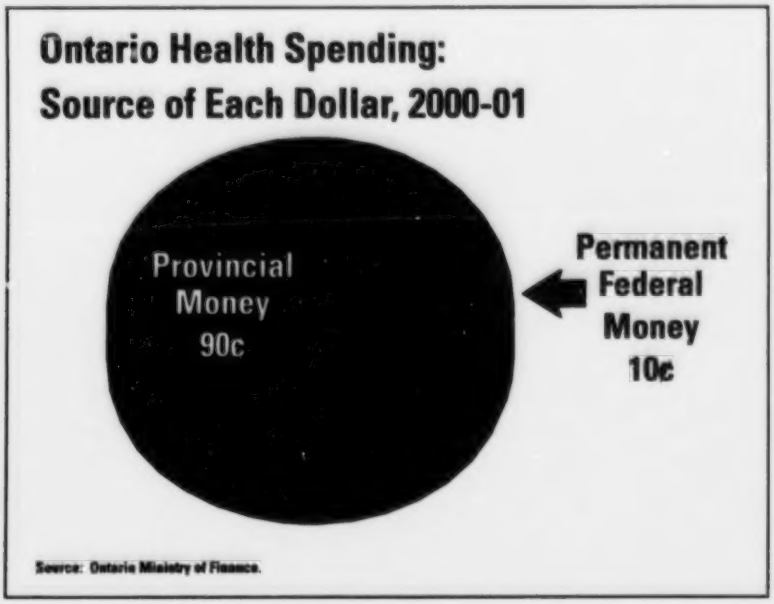
The 2000 federal budget did not announce an increase to base funding for health care. Instead, a one-time, $2.5 billion CHST Supplement will be spread out over four years. This federal funding will disappear after 2003-04; the health care needs of Ontarians will not.

The federal government can afford to restore CHST transfers that it cut. Based on the latest economic data and consensus economic forecast, 2000-01 federal revenues are expected to be higher and federal expenditures should be lower than projected in the 2000 federal budget. Combined with the $1 billion unallocated prudence factor, the federal government has the flexibility to restore fully CHST cash transfers this year.



Ten Per Cent Is Not a Solution

In the past, the federal government had offered to contribute 50 per cent of Provincial spending on hospitals and physicians. By 1994-95, federal cash transfers supported only 16 per cent of Ontario health care spending. After 1994-95, the federal contribution continued to decline. Even after the partial restoration of 1999-00, federal cash transfers for health account for just 10 cents of every dollar the Ontario Government spends on health care.[2]



In an attempted rebuttal to these simple facts, the federal government claims that it provides over $30 billion to provinces through the CHST. To make this claim, the federal government takes credit for some corporate income tax (CIT) and personal income tax (PIT) revenues that provinces have been collecting since 1977.[3] Independent experts disagree with the federal perspective:

- Tom Kent (a key advisor to the federal Liberal government in the mid-1960s) has called it a "misrepresentation" for the federal government to claim tax points as part of its contribution to health care.[4]
- Robin Boadway (Professor of Economics, Queen's University) wrote that it is "the ultimate in dishonesty" to include tax points in the federal contribution to health care.[5]
- Paul Boothe (former Professor of Economics, University of Alberta) wrote that "[i]t is bizarre for the federal government to claim that it is 'giving' the provinces (or more precisely, allowing them to collect for themselves) this tax revenue each year."[6]

■ ONTARIO'S SPENDING INCREASES VASTLY EXCEED PARTIAL FEDERAL FUNDING RESTORATION

Starting in 1999-00, the federal government began only a partial restoration of CHST funding that it cut between 1994-95 and 1998-99.

The Ontario Government is keeping its promise to ensure that all the restored CHST funding is invested in health care. In fact, Ontario total base health care spending increases are greater than the combination of one-time CHST Supplements and base CHST cash increases announced in the 1999 and 2000 federal budgets.

One-Time Federal Funding Is Not a Solution

The following table shows federal one-time cash transfers to Ontario. But one-time funding for health care is inadequate. The health care needs of Ontarians are not temporary or one-time. Governments cannot plan health care spending on one-time funding that will expire. Hospitals do not go out of existence after one year. Doctors do not stop seeing patients or prescribing needed medications.

One-time Health Spending Versus One-time Federal Cash Funding
($ Millions)

	1999-00	2000-01
PSAB Basis		
Ontario One-Time Spending	1,290	--
Federal One-Time Funding	755	757
Difference	535	(757)
Cash Basis		
Ontario One-Time Spending	1,290	--
Federal One-Time Funding	1,323	952
Difference	(33)	(952)

Source: Ontario Ministry of Finance

Note: On a PSAB basis, the one-time CHST Supplements are reported according to the intended federal draw-down schedules outlined in the 1999 and 2000 federal budgets. The one-time CHST Supplements, on a cash basis, are reported according to when Ontario withdraws funds from the CHST Trust Account.

Increases to Ontario's Base Health Spending Vastly Exceed Increases to Base Federal Funding

A government's real commitment to a sustainable health care system is measured by its sustained contribution. Thus, the appropriate comparison is base, or ongoing, federal funding with base Provincial health care spending.

The following table shows that increases in Ontario total base health care spending exceed increases in federal base CHST funding.

Ontario Health Spending Increases Versus Federal Cash Funding Increases
($ Millions)

	Changes since 1998-99	
	1999-00	2000-01
Ontario Total Base Health Spending Increases	1,957	3,296
Federal Base Funding Increases	190	552
Difference	1,767	2,744

Source: Ontario Ministry of Finance
Note: Increases in federal base CHST transfers and Ontario total base health spending are equivalent on a cash basis and PSAB basis.

In 2000-01, Ontario will increase its total base health care spending by $3.3 billion from 1998-99 levels. Over those two years, federal base CHST funding will increase by only $552 million.

- The $552 million increase in federal base CHST funding includes the impact of the change in the CHST allocation formula, of $173 million, and Ontario's share of the $1.0 billion increase in base CHST cash announced in the 1999 federal budget, of $379 million.

The result is that Ontario's total base spending increases will be $2.7 billion greater than the increases in base CHST funding.

Between 1999-00 and 2000-01, Ontario has increased total base health care spending by $1.3 billion. This compares to a year-over-year increase in base CHST cash transfers of only $362 million.

Over time, Ontario total base health spending will continue to grow to meet the health care needs of Ontarians.

Ministry of Health and Long-Term Care Spending

($ Millions)

	Actual 1994-95	Actual 1998-99*	Interim 1999-00**	Plan 2000-01
Base Operating	17,599	18,868	20,600	21,988
Capital Expenditures	249	187	340	291
Total	17,848	19,055	20,940	22,279
Less: Local Services Realignment (LSR) Land Ambulance Reimbursements	0	(166)	(94)	(94)
Total Base Excluding LSR Land Ambulance Reimbursements	17,848	18,889	20,846	22,185
Increase in Base Operating since 1994-95			3,001	4,389
Increase in Base Total since 1998-99			1,957	3,296

* 1998-99 excludes $50 million in health care restructuring and $639 million in major one-time operating costs including $120 million start-up for Canadian Blood Services, $200 million to compensate persons who contracted Hepatitis C through the blood system prior to 1986 or after 1990, $229 million one-time assistance to hospitals and $90 million in Ministry and Broader Public Sector Year 2000 computer system changes.

** 1999-00 Interim excludes $1,290 million in major one-time costs including one-time operating costs of $175 million to hospitals for program and service restructuring, $111 million for Ministry and Broader Public Sector Year 2000 computer system changes; and major one-time capital costs of $1,004 million for HSRC capital grants.

Source: Ontario Ministry of Finance.

■ HEALTH CARE FUNDING COMMITMENTS

Ontario is committed to the principles of the *Canada Health Act*. The Government is upholding those principles by increasing funding and restructuring the health care system. On the other hand, lack of adequate federal funding threatens those principles. Therefore, it is crucial that, at the very least, the federal government act now to fully restore funding for health care through the CHST. The CHST, as a block grant, provides the flexibility that each province requires to meet the diverse needs of its residents in the most efficient manner.

Ontario, along with other provinces, has called on the federal government to restore immediately and fully the CHST funding it cut and to provide an appropriate escalator to ensure adequate and sustainable funding in the future. This would signal a new spirit of cooperation and would facilitate the important health care reforms already under way.

In the future, Ontario expects the federal government to become true partners in the health care system for the benefit of Ontarians and all Canadians.

References:

1. In 1996-97, the federal government replaced the Canada Assistance Plan and Established Programs Financing with the CHST, a block fund to support health care and other social programs. At the same time, the federal government cut funding to the new transfer significantly.

2. The 2000 federal budget did not provide an increase in base CHST cash funding. It announced a one-time, $2.5 billion cash Supplement to be drawn down over four years: $1 billion in 2000-01; and $500 million for the next three years. The health care needs of Ontarians are not temporary. Governments cannot plan health care spending on temporary funding that will expire in four years.

3. Under the 1977 tax point transfer, the federal government reduced its PIT and CIT rates, while provincial governments raised their personal income taxes by the same amount.

4. Tom Kent, "Medicare, How to Keep It and Improve It, Especially for Children," Caledon Institute of Social Policy, 1997.

5. Robin Boadway, "The Implications of the Budget for Fiscal Federalism," John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, 1995.

6. Paul Boothe, "Federal Budgeting in the 1990s: The End of Fiscal Federalism," John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, 1992.

Ontario

Notre engagement en matière de santé

Pour de plus amples renseignements concernant
Notre engagement en matière de santé
prière de s'adresser au :

Ministère des Finances
95, rue Grosvenor, Queen's Park
Édifice Frost Nord, 3e étage
Toronto (Ontario) M7A 1Z1
Téléphone : (416) 325-0333

On peut se procurer des exemplaires
gratuits du présent document à :
Publications Ontario
880, rue Bay, Toronto M7A 1N8
Téléphone : (416) 326-5300
Commandes de l'extérieur : 1 800 668-9938
Téléimprimeur (ATS) sans frais : 1 800 268-7095

ou en téléphonant au :
Ministère des Finances
(demandes en français ou en anglais) : 1 800 337-7222
Téléimprimeur (ATS) : 1 800 263-7776

On peut aussi prendre connaissance du document en consultant notre site Web, à l'adresse suivante :
http://www.gov.on.ca/FIN/hmpage.html

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2000

ISBN 0-7778-9562-5

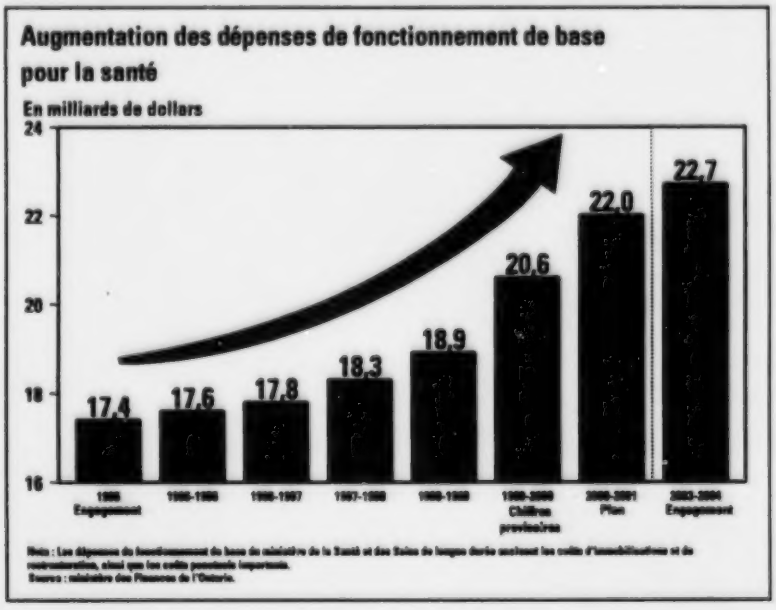
Photos gracieusement fournies par J. Gabel.

The document *Our Health Care Commitment* is available in English.

■ ENGAGEMENT DE L'ONTARIO EN MATIÈRE DE SANTÉ

En 1995, le gouvernement de l'Ontario a pris l'engagement de maintenir les dépenses de fonctionnement dans le secteur de la santé à 17,4 milliards de dollars, un engagement qu'il a dépassé. En fait, l'enveloppe de la santé pour 1995-1996 a été de 17,6 milliards de dollars et elle a été augmentée pour chaque exercice subséquent.

En 1999, le gouvernement de l'Ontario a pris un autre engagement, celui d'augmenter de 20 % les dépenses de fonctionnement dans le secteur de la santé pour les porter à 22,7 milliards de dollars d'ici l'exercice 2003-2004. Le budget de l'Ontario de 2000 met le gouvernement dans une position qui lui permettra de respecter son engagement deux bonnes ans avant la date qu'il s'était fixée. Les dépenses de fonctionnement de base en matière de santé atteindront un niveau record de 22,0 milliards de dollars en 2000-2001.



Depuis le milieu des années 1990, le gouvernement reconnaît qu'une réforme du système de santé s'impose en Ontario. Le système a été créé pour répondre aux besoins des années 1970 et il a certainement offert de bons services à la population ontarienne par le passé. Mais il ne dispose pas des moyens de faire face aux nouveaux besoins d'aujourd'hui. Les progrès immenses en matière de technologie et de pharmacologie, ainsi que la croissance et le vieillissement de la population posent en effet de nouveaux défis. Le gouvernement prend des mesures pour faire en sorte que les services de santé nécessaires soient en place afin de répondre aux besoins de toute la population, aujourd'hui et demain.

4 NOTRE ENGAGEMENT EN MATIÈRE DE SANTÉ

L'objectif global consiste à s'assurer que le système de santé est intégré, qu'il offre des services à un endroit aussi rapproché que possible du domicile des gens et qu'il est accessible à tous les Ontariens et Ontariennes.

Alors que le gouvernement de l'Ontario respecte ses engagements à l'égard du système de santé, le gouvernement fédéral a considérablement réduit sa contribution. En 2000-2001, les paiements fédéraux de base en espèces versés à l'Ontario dans le cadre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) seront de 1,7 milliard de dollars inférieurs à ce qu'ils étaient en 1994-1995.[1] Non seulement l'Ontario a-t-il compensé la réduction fédérale, mais il a aussi augmenté ses dépenses de 4,4 milliards de dollars, pour un total de 6,1 milliards de dollars.

En 1999-2000, pour chaque dollar que le gouvernement de l'Ontario a consacré à la santé, les paiements fédéraux en espèces dans ce secteur représentaient 11 cents. Aujourd'hui, compte tenu de l'augmentation des dépenses pour les soins de santé en Ontario, la contribution fédérale a encore chuté et n'est plus que de 10 cents.

Bien que l'Ontario ait procédé à d'importantes réformes de son système de santé avec une aide minimale du gouvernement fédéral, il reste encore beaucoup à faire. L'Ontario accueillerait avec plaisir la collaboration du gouvernement fédéral. À cet égard, un engagement du gouvernement fédéral à fournir un financement suffisant, durable et à long terme des soins de santé est un premier pas essentiel dans la bonne voie. Pour témoigner de ce nouvel esprit de collaboration, le gouvernement fédéral devrait, à tout le moins, verser immédiatement les 4,2 milliards de dollars qu'il a retranchés des paiements faits aux provinces depuis 1994-1995 dans le cadre du financement annuel permanent du TCSPS et prévoir une indexation appropriée afin d'assurer un financement suffisant à l'avenir.

■ DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ EN 2000-2001

En plus des sommes affectées à la réforme en cours, l'Ontario consacrera en 2000-2001 la somme record de 22,0 milliards de dollars aux dépenses de fonctionnement de base dans le secteur de la santé. Cet investissement servira à financer les hôpitaux publics, les soins de longue durée et les soins communautaires, ainsi que les services de plus de 20 000 médecins. Il aidera également deux millions de personnes à payer les médicaments dont elles ont besoin.

Les hôpitaux de l'Ontario recevront 7,7 milliards de dollars en 2000-2001 en fonds de fonctionnement, soit une augmentation de 4 % comparativement à la somme reçue en 1999-2000. Ces fonds serviront à financer divers programmes en milieu hospitalier, comme les services de dialyse et les soins aux malades atteints de cancer et de troubles cardiaques.

De plus, la province prévoit dépenser plus de 3,1 milliards de dollars pour ses programmes de soins de longue durée. De cette somme, plus de un milliard de dollars sont destinés à 43 centres d'accès aux soins communautaires, lesquels financent environ 200 organismes offrant des soins infirmiers et thérapeutiques à domicile ainsi que des services d'auxiliaires familiales, pour aider les personnes âgées à vivre chez elles de façon autonome le plus longtemps possible.

La province versera 5,9 milliards de dollars en 2000-2001 à des médecins, optométristes, chiropraticiens, physiothérapeutes et autres professionnels de la santé qui offrent des services à la population ontarienne. Un montant additionnel de 1,5 milliard de dollars sera consacré aux programmes de médicaments. En plus d'offrir des services aux personnes âgées, ces programmes aident également 100 000 Ontariens et Ontariennes de plus qui ont besoin de médicaments tout nouveaux et très chers pour traiter des maladies graves comme le cancer, l'infection au VIH et la fibrose kystique.

Le reste des sommes affectées au système de santé sert à appuyer d'autres programmes de santé comme les services de santé mentale, de santé publique et de soins d'urgence.

Nouvelles mesures provinciales visant à soutenir les soins de santé

Les nouvelles mesures présentées dans le budget de l'Ontario de 2000 ont pour but de soutenir la recherche en matière de santé, d'améliorer l'accès aux services médicaux, de mettre en oeuvre des pratiques exemplaires en matière de soins et de prévenir la maladie. Les dépenses de fonctionnement de base totales au chapitre de la santé augmenteront de 1,4 milliard de dollars pour l'exercice.

Recherche

- Le gouvernement versera des fonds de dotation de 500 millions de dollars au Fonds ontarien pour l'innovation pour appuyer l'infrastructure de la recherche, comme les laboratoires et le matériel technologique de pointe des hôpitaux, des collèges et des universités de l'Ontario. Le Fonds appuie la recherche fondamentale dans de nombreux domaines, notamment les sciences et la cancérologie.
- Le gouvernement fournira 30 millions de dollars par an afin d'élaborer un plan global pour prévenir les accidents cérébrovasculaires (ACV) et pour réadapter les malades. Le but ultime de cette mesure sera d'augmenter considérablement l'accès aux nouvelles thérapies ayant le potentiel de sauver des vies et de réduire les déficiences et les décès liés aux ACV.
- Afin de renforcer la sécurité du système d'approvisionnement en sang, la province affectera 21 millions de dollars sur trois ans à des projets de soutien des techniques de conservation du sang et d'intervention non hémorragique. En appuyant des techniques opératoires de pointe, on contribuera aussi à attirer et à retenir les meilleurs spécialistes en Ontario et on renforcera la Stratégie du premier ministre sur le don d'organes et de tissus.

Amélioration de l'accès aux services de santé

- Le gouvernement affectera un financement additionnel sur quatre ans pour améliorer les services médicaux et les soins aux patients. Ce financement comprend : 100 millions de dollars pour élargir le système de soins primaires de l'Ontario; 110 millions de dollars pour améliorer les soins aux patients; 180 millions de dollars pour créer un Fonds de gestion du système de santé; 150 millions de dollars pour implanter de nouveaux systèmes informatiques afin d'appuyer la transition vers les réseaux de soins primaires; 75 millions de dollars pour appliquer de nouvelles modalités de paiement aux médecins des centres universitaires de santé.
- Le gouvernement fournira 45 millions de dollars par an, lorsque le programme sera pleinement opérationnel, afin d'appuyer l'expansion d'une ligne télésanté sans frais d'appel qui donne accès à des infirmiers et infirmières de triage d'expérience qui offrent des conseils et de l'information sur la santé et qui recommandent les services appropriés. D'abord lancé en 1999-2000 dans le Nord de l'Ontario sous le nom de Direct Health, ce service télésanté 1 800, qui fonctionnera 24 heures sur 24 et sept jours sur sept, sera implanté dans le grand Toronto d'ici l'hiver 2000 et il sera ensuite élargi à toutes les localités de la province. Ce service permettra à la population d'avoir accès en temps opportun aux soins les plus appropriés.
- Le gouvernement a chargé le D[r] Robert McKendry d'évaluer les pénuries de médecins en Ontario et de formuler des recommandations à ce sujet. La province consacrera 11 millions de dollars par an pour mettre en oeuvre les recommandations visant à augmenter le nombre de places pour les étudiantes et étudiants en médecine dans les universités.

- La province fournira 4 millions de dollars pour payer les frais de scolarité des étudiants et étudiantes en médecine qui s'engageront à aller exercer leur profession dans une région insuffisamment desservie, comme certaines parties du Nord ou des régions rurales de l'Ontario, ou de choisir des spécialités connaissant une pénurie comme l'obstétrique, pendant cinq ans à la suite de l'obtention de leur diplôme. En outre, la province investira dans des biens d'équipement nécessaires pour permettre au Michener Institute de doubler les effectifs de son programme de formation de technologues en imagerie par résonance magnétique.

Mise en oeuvre de pratiques exemplaires en matière de soins

- Le gouvernement s'est engagé à adopter une déclaration des droits des patients, des fiches de rendement sur les hôpitaux et des sondages en vue d'évaluer le degré de satisfaction des malades dans le cadre d'une initiative visant une plus grande responsabilisation à l'égard des usagers des services de santé. Ainsi, les hôpitaux devront atteindre un certain rendement sur le plan des services et faire un rapport public de leurs résultats pour avoir droit au financement. Des fonds annuels de 10 millions de dollars seront affectés à la mise en oeuvre de ces initiatives.
- Conformément à sa politique de tolérance zéro en ce qui concerne la fraude dans le secteur de la santé, le gouvernement de l'Ontario investira 6 millions de dollars par an afin d'étoffer la détection et la poursuite des fraudeurs, ainsi que la procédure d'enquête. Cette mesure aidera à assurer la viabilité et la durabilité futures du système de santé de l'Ontario.
- Le gouvernement affectera également un million de dollars à quatre projets pilotes régionaux visant à vérifier l'efficacité de la prestation des services de réadaptation.

Maintien de la bonne santé

- Le gouvernement établira un Programme d'intégration des services de santé d'une durée de deux ans et doté de 10 millions de dollars afin de favoriser la réalisation de projets novateurs parrainés à l'échelle locale, destinés à renforcer les liens entre les services de santé offerts aux gens au sein de leur collectivité.
- En outre, la province financera des services de médecins, de laboratoires et de radiologie pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose à l'intention des personnes qui ne sont pas couvertes par l'Assurance-santé de l'Ontario ni par d'autres régimes d'assurance-santé, y compris les nouveaux immigrants.

Investissement dans le développement et la santé des enfants

- Le gouvernement affecte 4 millions de dollars par année pour élaborer des orientations stratégiques pour la lutte contre l'asthme portant sur la prévention, l'éducation, les directives cliniques, le traitement et le contrôle.
- Il consacre une somme additionnelle de 4 millions de dollars sur deux ans pour accélérer l'expansion du Electronic Child Health Network, réseau qui relie les hôpitaux, les professionnels de la santé et d'autres organismes, ce qui porte à 11 millions de dollars la contribution totale de la province à ce projet.
- Le programme provincial de traitement des troubles de l'alimentation sera élargi, à un coût annuel de 7 millions de dollars, afin d'offrir des services de traitement à 5 000 enfants et adolescents de plus, ce qui portera à 7 000 le nombre de jeunes que ce programme aura aidés.
- Un nouveau programme de dépistage des troubles de l'ouïe chez les tout-petits sera mis sur pied, au coût annuel de 7 millions de dollars, qui mettra l'accent sur l'intervention et le traitement précoces des déficiences auditives chez les nouveau-nés et les tout-petits.
- Le gouvernement investira une somme additionnelle de 6 millions de dollars par année dans les Services d'orthophonie pour les enfants d'âge préscolaire afin d'en faire bénéficier les enfants de plus de cinq ans qui ne fréquentent pas encore l'école.
- Un financement annuel de 6 millions de dollars permettra d'offrir les programmes d'éducation et de formation sur les soins périnatals de niveau II essentiels au personnel des hôpitaux; la première étape mettra l'accent sur la formation dans les hôpitaux du grand Toronto.
- Par l'intermédiaire du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le gouvernement tient sa promesse en proposant d'élargir le financement visant à répondre aux besoins médicaux des élèves en difficulté, afin d'inclure les élèves de toutes les écoles confessionnelles. Cette mesure éliminera des obstacles injustes qui se posent aux enfants ayant des besoins particuliers qui veulent une éducation confessionnelle.

■ RÉDUCTION DU FINANCEMENT FÉDÉRAL DES SERVICES DE SANTÉ

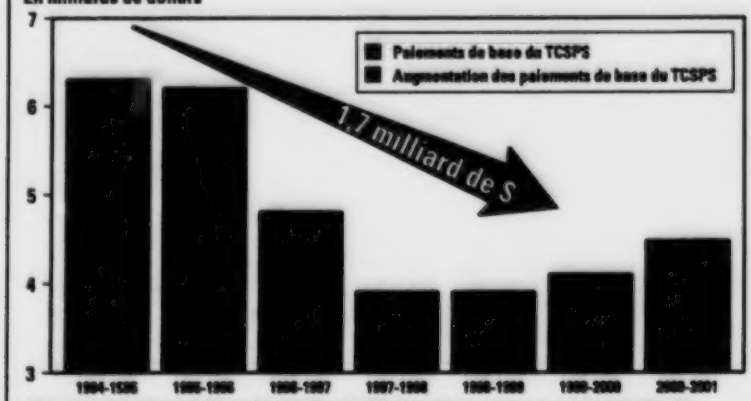
Entre 1994-1995 et 1998-1999, le gouvernement fédéral a réduit de 6,2 milliards de dollars les paiements annuels de base en espèces qu'il verse aux provinces dans le cadre du TCSPS.

En 1999, le budget fédéral a annoncé un rétablissement partiel du financement, au moyen d'un supplément ponctuel et de l'augmentation des paiements de base versés aux termes du TCSPS. Ainsi, sur les 6,2 milliards de dollars qui ont été initialement retranchés des paiements annuels de base en espèces en matière de santé et de programmes sociaux destinés aux provinces, seulement 2,5 milliards de dollars seront rétablis au cours des trois prochaines années. Cette année, le gouvernement fédéral versera encore à l'Ontario 1,7 milliard de dollars de moins qu'en 1994-1995 au chapitre des paiements de base en espèces.

Le budget fédéral de 2000 ne contenait aucune augmentation du financement de base des services de santé. Seul est prévu un supplément ponctuel du TCSPS de 2,5 milliards de dollars échelonné sur quatre ans. Cette contribution financière du fédéral s'évanouira après 2003-2004; mais les besoins de la population ontarienne en matière de santé seront encore là.

Le gouvernement fédéral a pourtant les moyens de rétablir les paiements du TCSPS qu'il a réduits. Selon les dernières données économiques et les prévisions économiques établies par consensus, les recettes fédérales de 2000-2001 devraient être supérieures et les dépenses inférieures aux chiffres prévus dans le budget fédéral de 2000. Si l'on tient compte de la marge de prudence de un milliard de dollars, le gouvernement fédéral a les coudées franches pour rétablir le montant intégral des paiements en espèces du TCSPS au cours du présent exercice.

Réduction des paiements de base du TCSPS : Ontario, de 1994-1995 à 2000-2001

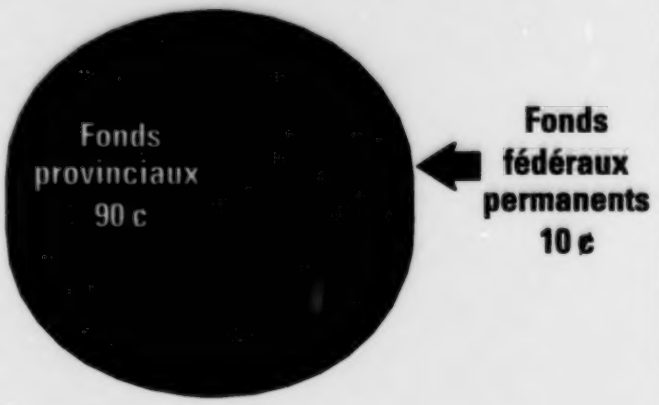


Note : Les paiements sont établis en fonction des montants auxquels la province a droit. L'augmentation des paiements de base du TCSPS a été annoncée dans le budget fédéral de 1999.
Sources : ministère des Finances de l'Ontario et Finances Canada.

Dix pour cent, ce n'est pas une solution

Par le passé, le gouvernement fédéral avait offert de prendre en charge 50 % des dépenses provinciales pour les hôpitaux et les médecins. En 1994-1995, les paiements en espèces du fédéral ne soutenaient plus que 16 % des dépenses de l'Ontario en matière de santé. Après 1994-1995, la contribution fédérale a accusé un déclin constant. Même après le rétablissement partiel du financement pour 1999-2000, les paiements en espèces du gouvernement fédéral en matière de santé ne couvrent que dix cents sur chaque dollar que le gouvernement de l'Ontario dépense pour les services de santé.[2]

Dépenses de l'Ontario en matière de santé : Provenance de chaque dollar dépensé, 2000-2001



Source : ministère des Finances de l'Ontario.

Pour tenter de réfuter ces faits évidents, le gouvernement fédéral prétend qu'il fournit plus de 30 milliards de dollars aux provinces dans le cadre du TCSPS. Pour affirmer pareille chose, le gouvernement fédéral prend à son compte une partie des recettes de l'impôt sur les sociétés et de l'impôt sur le revenu des particuliers que les provinces prélèvent depuis 1977.[3] Des experts indépendants ne sont pas du même avis que le gouvernement fédéral :

- Tom Kent (qui était l'un des principaux conseillers du gouvernement libéral fédéral au milieu des années 1960) a qualifié de fausse représentation le fait pour le gouvernement fédéral de compter les points d'impôt dans sa contribution aux services de santé.[4]
- Robin Boadway (professeur d'économie, Université Queen's) a écrit que le fait d'inclure les points d'impôt dans la contribution fédérale aux services de santé était le summum de la malhonnêteté.[5]
- Paul Boothe (autrefois professeur d'économie à l'université de l'Alberta) a écrit qu'il trouvait bizarre que le gouvernement fédéral prétende donner aux provinces (ou plutôt, qu'il prétende leur permettre de prélever elles-mêmes) ces recettes fiscales chaque année.[6]

■ L'AUGMENTATION DES DÉPENSES DE L'ONTARIO DÉPASSE LARGEMENT LE RÉTABLISSEMENT PARTIEL DU FINANCEMENT FÉDÉRAL

Depuis 1999-2000, le gouvernement fédéral procède seulement à un rétablissement partiel du financement du TCSPS, après les réductions effectuées entre 1994-1995 et 1998-1999.

Le gouvernement de l'Ontario tient sa promesse de s'assurer que toutes les affectations rétablies dans le cadre du TCSPS sont investies dans les soins de santé. En fait, l'augmentation du total des dépenses de base en santé engagées par l'Ontario dépasse les augmentations effectuées par le gouvernement fédéral au chapitre des paiements de base en espèces et des suppléments ponctuels du TCSPS annoncés dans les budgets fédéraux de 1999 et 2000.

Le financement ponctuel du gouvernement fédéral, ce n'est pas une solution

Le tableau qui suit montre les paiements ponctuels en espèces versés à l'Ontario par le gouvernement fédéral. Mais en matière de santé, un financement ponctuel n'est pas suffisant. Les besoins des Ontariens et des Ontariennes sur le plan de la santé ne sont ni temporaires ni ponctuels. Les gouvernements ne peuvent planifier leurs dépenses en matière de santé avec un financement ponctuel qui prendra fin. Les hôpitaux ne ferment pas leurs portes au bout d'un an. Les médecins n'arrêtent pas de voir leurs patients ni de leur prescrire les médicaments dont ils ont besoin.

Dépenses ponctuelles en matière de santé comparativement au financement fédéral ponctuel en espèces
(en millions de dollars)

	1999-2000	2000-2001
Méthode du CCSP		
Dépenses ponctuelles de l'Ontario	1 290	-
Financement ponctuel fédéral	755	757
Différence	535	-757
Comptabilité de caisse		
Dépenses ponctuelles de l'Ontario	1 290	--
Financement ponctuel fédéral	1 323	952
Différence	(33)	-952

Source : ministère des Finances de l'Ontario.

Nota : Selon la méthode du CCSP, les suppléments ponctuels du TCSPS sont comptabilisés suivant les calendriers de prélèvement établis par le gouvernement fédéral dans ses budgets de 1999 et 2000. Les suppléments ponctuels du TCSPS, selon la comptabilité de caisse, sont inscrits au moment où l'Ontario retire des fonds du compte en fiducie du TCSPS.

L'augmentation des dépenses de base de l'Ontario en matière de santé dépasse largement l'augmentation du financement fédéral de base

L'engagement véritable d'un gouvernement à l'égard d'un système de santé viable se mesure par sa contribution financière durable. La comparaison qui est donc la plus appropriée est la comparaison entre le financement fédéral de base, ou continu, et les dépenses provinciales de base en matière de santé.

Le tableau qui suit montre que l'augmentation du total des dépenses de base en santé engagées par l'Ontario dépasse l'augmentation du financement fédéral de base versé dans le cadre du TCSPS.

Augmentation des dépenses de l'Ontario en matière de santé comparativement à l'augmentation du financement fédéral en espèces
(en millions de dollars)

	Variation depuis 1998-1999	
	1999-2000	2000-2001
Augmentation du total des dépenses de base de l'Ontario en matière de santé	1 957	3296
Augmentation du financement fédéral de base	190	552
Différence	1 767	2 744

Source : ministère des Finances de l'Ontario.
Nota : L'augmentation des paiements de base du TCSPS du gouvernement fédéral et le total des dépenses de base engagées par l'Ontario en matière de santé calculés selon la méthode du CCSP et de la comptabilité de caisse sont équivalents.

En 2000-2001, l'Ontario augmentera de 3,3 milliards de dollars le total de ses dépenses de base en matière de santé par rapport au niveau de 1998-1999. Pour cette même période de deux ans, le financement fédéral de base dans le cadre du TCSPS augmentera seulement de 552 millions de dollars.

- L'augmentation de 552 millions de dollars du financement fédéral de base dans le cadre du TCSPS comprend : une somme de 173 millions de dollars découlant des modifications apportées à la formule de répartition du TCSPS; et la part ontarienne de l'augmentation de 1 milliard de dollars des paiements de base en espèces du TCSPS annoncée dans le budget fédéral de 1999, soit 379 millions de dollars.

Par conséquent, l'augmentation du total des dépenses de base engagées par l'Ontario pour les services de santé dépasse de 2,7 milliards de dollars l'augmentation du financement de base du TCSPS.

Entre 1990-2000 et 2000-2001, l'Ontario a augmenté le total de ses dépenses de base en santé de 1,3 milliard de dollars. Ce chiffre se compare à une augmentation des paiements de base en espèces du TCSPS de seulement 362 millions de dollars sur douze mois.

Avec le temps, le total des dépenses de base de l'Ontario en matière de santé continuera d'augmenter pour répondre aux besoins des Ontariens et des Ontariennes sur le plan des services de santé.

Dépenses du ministère de la Santé et des Soins de longue durée
(en millions de dollars)

	Chiffres réels 1994-1995	Chiffres réels 1998-1999*	Chiffres provisoires 1999-2000**	Plan budgétaire 2000-2001
Dépenses de fonctionnement de base	17 599	18 868	20 600	21 988
Dépenses en immobilisations	249	187	340	291
Total	17 848	19 055	20 940	22 279
Moins : Remaniement des services locaux	0	(166)	(94)	(94)
Remboursements associés aux services d'ambulances terrestres				
Total des dépenses de base, à l'exclusion des remboursements associés aux services d'ambulances terrestres	17 848	18 889	20 846	22 185
Augmentation des dépenses de fonctionnement de base depuis 1994-1995			3 001	4 389
Augmentation des dépenses totales de base depuis 1998-1999			1 957	3 296

* Les chiffres de 1998-1999 ne tiennent pas compte des coûts de restructuration des services de santé de 50 millions de dollars ni des dépenses de fonctionnement ponctuelles importantes de 639 millions de dollars, dont 120 millions de dollars pour les frais de démarrage de la Société canadienne du sang; 200 millions de dollars pour indemniser les personnes qui ont contracté l'hépatite C par l'entremise du système d'approvisionnement en sang avant 1986 ou après 1990; 229 millions de dollars pour l'aide non renouvelable accordée aux hôpitaux; 90 millions de dollars pour les dépenses que le ministère et les organismes du secteur parapublic ont engagées afin de modifier les systèmes informatiques en prévision de l'an 2000.

** Les chiffres provisoires de 1999-2000 ne tiennent pas compte de coûts de 1 290 millions de dollars comprenant des dépenses de fonctionnement ponctuelles importantes de 175 millions de dollars affectées aux hôpitaux pour la restructuration de leurs programmes et services; 111 millions de dollars pour les dépenses que le ministère et les organismes du secteur parapublic ont engagées afin de modifier les systèmes informatiques en prévision de l'an 2000; des dépenses en immobilisations ponctuelles importantes de 1 004 millions de dollars au titre des subventions accordées pour les projets d'immobilisations ordonnés par la Commission de restructuration des services de santé.

Source : ministère des Finances de l'Ontario.

■ ENGAGEMENTS À L'ÉGARD DU FINANCEMENT DES SERVICES DE SANTÉ

L'Ontario est fidèle aux principes de la *Loi canadienne sur la santé*. Le gouvernement respecte ces principes en augmentant le financement et en restructurant le système de santé. Par contre, l'absence d'un financement suffisant de la part du gouvernement fédéral menace ces principes. Il est donc essentiel que le gouvernement fédéral, à tout le moins, rétablisse dès maintenant le financement intégral des services de santé au moyen du TCSPS. Ce programme de subventions globales offre la souplesse nécessaire à chacune des provinces pour répondre aux besoins diversifiés de sa population de la façon la plus efficiente qui soit.

L'Ontario, de concert avec d'autres provinces, a demandé au gouvernement fédéral de rétablir immédiatement et intégralement le TCSPS au niveau où il était avant les réductions, et de prévoir une indexation appropriée de ce programme pour assurer un financement suffisant et durable à l'avenir. Une telle mesure témoignerait d'un nouvel esprit de collaboration et faciliterait les réformes importantes du système de santé en cours.

À l'avenir, le gouvernement provincial s'attend à ce que le gouvernement fédéral joue un rôle de partenaire véritable dans le système de santé pour le bien-être de la population ontarienne et canadienne.

Références :

1. En 1996-1997, le gouvernement fédéral a remplacé le Régime d'assistance publique du Canada et le Financement des programmes établis par le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS), un programme global destiné au financement des services de santé et des autres programmes sociaux. En même temps, le gouvernement fédéral a réduit le financement du nouveau transfert de façon considérable.

2. Le budget fédéral de 2000 ne prévoyait pas d'augmentation des paiements de base en espèces du TCSPS. Il n'annonçait qu'un supplément ponctuel en espèces de 2,5 milliards de dollars du TCSPS échelonné sur quatre ans : 1 milliard de dollars en 2000-2001 et 500 millions de dollars les trois autres années. Les besoins de la population ontarienne en matière de santé ne sont pas temporaires. Les gouvernements ne peuvent planifier leurs dépenses au chapitre des services de santé en s'appuyant sur un financement qui prendra fin dans quatre ans.

3. Conformément aux modalités de transfert de points d'impôt de 1977, le gouvernement fédéral a réduit son taux d'imposition du revenu des particuliers et des sociétés, alors que les provinces ont augmenté leurs impôts sur le revenu des particuliers d'un montant équivalent.

4. Tom Kent, Medicare, How to Keep it and Improve it, Especially for Children, Caledon Institute of Social Policy, 1997.

5. Robin Boadway, The Implications of the Budget for Fiscal Federalism, John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, 1995.

6. Paul Boothe, Federal Budgeting in the 1990s: The End of Fiscal Federalism, John Deutsch Institute for the Study of Economic Policy, 1992.